|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Αριθ. Ανακοίνωσης**  38173/01-08-2024 | ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ  για πρόσληψη σε υπηρεσίες καθαρισμού σχολικών μονάδων του Δήμου Κορινθίων  με **ΣΥΜΒΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ**  χρονικής διάρκειας ίσης με το διδακτικό έτος  [άρθρο 34 του ν. 4713/2020 (ΦΕΚ Α΄147)] |  | ................................... |
|  |  | **Αριθ. πρωτ/λου αίτησης**  [συμπληρώνεται από το φορέα πρόσληψης] |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α. ΦΟΡΕΑΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ**[συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα την επωνυμία του **φορέα στον οποίο απευθύνεται η αίτηση**] | | | | | | |
| **ΔΗΜΟΣ ΚΟΡΙΝΘΙΩΝ** | | | | | | |
| **Β. ΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ Η ΑΙΤΗΣΗ** (με σειρά προτίμησης) | | | | | | |
| ΠΛΗΡΟΥΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ |  | ΜΕΡΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ | **4ωρης ημερήσιας απασχόλησης** |  | **3ωρης ημερήσιας απασχόλησης** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ** [συμπληρώστε κατάλληλα (με κεφαλαία γράμματα, αριθμούς ή το σημείο **Χ**) τα ατομικά σας στοιχεία] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.** Επώνυμο: | | | |  | | | | | | **2.** Όνομα: |  | | | | | | | | | | **3.** Όν. πατέρα: | | | | |  | | | | | | |
| **4.** Όν. μητέρας: | | | | |  | | | **5.**Ημ/νία γέννησης: | | | |  | / |  | | | / |  | | |  | | **6.** Φύλο: | | Α |  | |  | | Γ |  |  |
|  | |  | |  |  |
| **7.** Α.Δ.Τ.: |  | | | | | | **8.** ΑΜΚΑ: | | | | | | | | **9.** Τόπος κατοικίας: | | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| **10.** Οδός: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **11.** Αριθ.: | | | |  | | | **12.** Τ.Κ.: | | | |  | | |  |
| **13.** Τηλέφωνο (με κωδικό): | | | | | |  | | | **14.** Κινητό: | |  | | | | | | | | **15.** e-mail: | | | | |  | | | | | | | |  |
| **16.** Α.Φ.Μ. | | |  | | | | | | **17.** Έγγαμος (ΝΑΙ/ΟΧΙ) | | | | | | |  | | | | **18**. Αριθμός Τέκνων: | | | | | | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Δ. ΛΟΙΠΑ ΒΑΘΜΟΛΟΓΟΥΜΕΝΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ** [συμπληρώστε τα παρακάτω δέκα πεδία (**α.** έως και **ι**) **εφόσον** αποδεικνύεται κάποιο ή κάποια από τα αντίστοιχα κριτήρια. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  | |  |  | | |  | | | |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| **α.** | **Εμπειρία**  [αριθμ. μηνών για απασχόληση σε αντίστοιχη θέση] | |  |  | |  |  | | | **στ.** | | | | **Ανήλικα τέκνα**  [αριθμ. ανήλικων τέκνων του υποψηφίου] | | |  | |  | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | |  | | |
|  | |  |  | |  |  | | |  | | | |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| [αριθμός αιθουσών (Α) ανά μήνα (Μ) απασχόλησης για απασχόληση μέχρι τη λήξη του διδακτικού έτους 2019-2020] | |  |  | |  |  | | |  | | | |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
|  |  | | Α | Μ | | | |  | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | |  |
| **β.** | **Πολύτεκνος**  [αριθμ. τέκνων του πολύτεκνου υποψηφίου] | |  |  | |  | | |  | | | **ζ.** | | | | **Γονέας μονογονεϊκής οικογένειας**  [αριθμ. τέκνων του μονογονέα υποψηφίου] | |  | |  | | |  | | | |  |
|  |
|  | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
|  | Δεν έχει προσληφθεί κατά το τρέχον ημερολογιακό έτος στον ίδιο φορέα άλλο μέλος της ίδιας οικογένειας κάνοντας χρήση της πολυτεκνικής ιδιότητας | | | | |  | | |  | | |  | | | | Δεν έχει προσληφθεί κατά το τρέχον ημερολογιακό έτος στον ίδιο φορέα άλλο μέλος της ίδιας οικογένειας κάνοντας χρήση της μονογονεϊκής ιδιότητας | | | | | | |  | | | |  |
|  |  | | |  | | |  | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |
| **γ.** | **Τέκνο πολύτεκνης οικογένειας**  [αριθμ. αδελφών του υποψηφίου μαζί με τον ίδιο] | |  |  | |  | | |  | | | **η.** | | | | **Τέκνο μονογονεϊκής οικογένειας**  [αριθμ. αδελφών του υποψηφίου μαζί με τον ίδιο] | |  | |  | | |  | | | |  |
|  |
|  | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
|  | Δεν έχει προσληφθεί κατά το τρέχον ημερολογιακό έτος στον ίδιο φορέα άλλο μέλος της ίδιας οικογένειας κάνοντας χρήση της πολυτεκνικής ιδιότητας | | | | |  | | |  | | |  | | | | Δεν έχει προσληφθεί κατά το τρέχον ημερολογιακό έτος στον ίδιο φορέα άλλο μέλος της ίδιας οικογένειας κάνοντας χρήση της μονογονεϊκής ιδιότητας | | | | | | |  | | | |  |
|  |  | | |  | | |  | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |
| **δ.** | **Τρίτεκνος** | |  |  | |  | | |  | | | **θ.** | | | | **Αναπηρία γονέα, τέκνου, αδελφού ή συζύγου**  [ποσοστό αναπηρίας από 50% και άνω] | |  | |  | | |  | | | |  |
|  | | |  |
|  | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
|  | Δεν έχει προσληφθεί κατά το τρέχον ημερολογιακό έτος στον ίδιο φορέα άλλο μέλος της ίδιας οικογένειας κάνοντας χρήση της τριτεκνικής ιδιότητας | | | | |  | | |  | | | **ι.** | | | | **Ηλικία** | | | | |  | | | | | |  |
|  | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | |  | |
| **ε.** | **Τέκνο τρίτεκνης οικογένειας** | | | | |  | |  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | |  | | | | |
|  | Δεν έχει προσληφθεί κατά το τρέχον ημερολογιακό έτος στον ίδιο φορέα άλλο μέλος της ίδιας οικογένειας κάνοντας χρήση της τριτεκνικής ιδιότητας | | | | |  | |  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | |  | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |
|  |  | | | | |  | |  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ** | | | |
|  | Η ακρίβεια των στοιχείων που αναφέρονται σε αυτή την αίτηση-δήλωση  μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986) | |  |
|  | Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις **κυρώσεις** που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρ. 22 του **Ν. 1599/1986**, δηλαδή: «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Επίσης εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών», **δηλώνω ότι:**   1. Έχω την υγεία και την φυσική καταλληλότητα που μου επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της ειδικότητας που επιλέγω. 2. Όλα τα **στοιχεία** της αίτησής μου είναι **ακριβή και αληθή** για την επιδιωκόμενη θέση. Σε περίπτωση ανακρίβειας γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986. 3. Έχω δικαίωμα συμμετοχής στη διαδικασία επιλογής καθότι δεν έχω(με την επιφύλαξη της επόμενης παραγράφου) **κώλυμα** κατά το **άρθρο 16 του Κώδικα Δημοτικών & Κοινοτικών Υπαλλήλων**, σύμφωνα με το οποίο δεν μπορεί να επιλεγεί όποιος: **α)**έχει **καταδικαστεί** για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή ή στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος, καθ' υποτροπή συκοφαντική δυσφήμιση, καθώς και για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής· **β)**είναι **υπόδικος** και έχει παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε· **γ)** έχει, λόγω καταδίκης, **στερηθεί τα πολιτικά του δικαιώματα** και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή· **δ)**τελεί **υπό δικαστική συμπαράσταση**. 4. Σε περίπτωση ύπαρξης του κωλύματος της παραπάνω παραγράφου και προκειμένου για θέσεις βοηθητικού ή ανειδίκευτου προσωπικού, **εξαιρούμαι** από το κώλυμα επειδή έχω εκτίσει την ποινή μου ή επειδή έχουν αρθεί τα μέτρα ασφαλείας που μου έχουν επιβληθεί ή επειδή έχω απολυθεί υπό όρους (άρθρ. 4 παρ. 6 Ν. 2207/1994). | |  |
|  | | | |
|  | **Ημερομηνία: ...........................** | **Ο/Η υποψήφι....** |  |
|  | |  | |
|  | **Ονοματεπώνυμο: ......................................** | [υπογραφή] |  |
|  | | | |



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**

**ΔΗΜΟΣ ΚΟΡΙΝΘΙΩΝ**

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ**

Στο πλαίσιο της αίτησής σας για πρόσληψη δυνάμει της υπ’ αριθ. 38173/01-08-2024 Ανακοίνωσης του Δήμου Κορινθίων και ενόψει των υποχρεώσεών μας αναφορικά με την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως απορρέουν από τον Κανονισμό 2016/679/ΕΕ και τη λοιπή ισχύουσα νομοθεσία (Ν. 4624/2019 κ.α.), σας ενημερώνουμε για τα κάτωθι:

α. Ο Δήμος Κορινθίων (Κολιάτσου 32, Κόρινθος, Τ.Κ. 201 31, τηλέφωνο: 27413-61000, διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: [mail@korinthos.gr](mailto:mail@korinthos.gr)) είναι υπεύθυνος για την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

β. Για οποιοδήποτε θέμα προκύψει αναφορικά με την προστασία των δεδομένων σας, μπορείτε να απευθυνθείτε στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων (DPO) του Δήμου Κορινθίων στην ηλεκτρονική διεύθυνση [dpo@korinthos.gr](mailto:dpo@korinthos.gr) ή στο τηλέφωνο 210 3310240.

γ. Σκοπός της επεξεργασίας των δεδομένων σας είναι η εξέταση της αίτησης πρόσληψής σας και των δικαιολογητικών που προσκομίζετε. Νομική βάση της επεξεργασίας των δεδομένων σας είναι το άρθρο 6 παρ. 1 στοιχ. β΄ («απλά» δεδομένα: προσυμβατικό στάδιο) και άρθρο 9 παρ. 2 στοιχ. β΄ (ειδικές κατηγορίες δεδομένων: υποχρεώσεις εκ του εργατικού δικαίου) του Κανονισμού 2016/679/ΕΕ.

δ. Ο Δήμος μας ενημερώνει το σύστημα αρχειοθέτησης, τηρεί όλα τα αναγκαία μέτρα προστασίας και δεν θα διαβιβάσει, ούτε θα κοινοποιήσει τα δεδομένα σας σε τρίτους για οποιονδήποτε λόγο χωρίς την προηγούμενη ενημέρωσή σας με την επιφύλαξη και της ισχύουσας νομοθεσίας.

ε. Τα δεδομένα σας θα διατηρηθούν σύμφωνα με τις διατάξεις του Π.Δ. 480/1985. Μετά την πάροδο του χρόνου τήρησης, οι φάκελοι των υποψηφίων θα καταστρέφονται με ασφαλή τρόπο και σύμφωνα με τα ανωτέρω νομοθετήματα, τον ΓΚΠΔ, την λοιπή ισχύουσα νομοθεσία (Ν.4624/2019 κ.ά.) και τα οριζόμενα στην Οδηγία με αριθμ. 1/2005 της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

στ. Σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13 επ. του Γενικού Κανονισμού περί Προστασίας Δεδομένων 679/2016/ΕΕ,  έχετε καταρχάς τα ακόλουθα δικαιώματα ως προς τα προσωπικά δεδομένα που τηρεί ο Δήμος μας για εσάς: δικαίωμα ενημέρωσης, δικαίωμα πρόσβασης, δικαίωμα διόρθωσης, δικαίωμα διαγραφής, δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας, δικαίωμα φορητότητας και δικαίωμα υποβολής καταγγελίας στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα ([www.dpa.gr](http://www.dpa.gr)). Τα δικαιώματά σας τελούν υπό τους όρους και περιορισμούς της ισχύουσας νομοθεσίας (άρθρα 12 – 22 του ΓΚΠΔ και των διατάξεων του ν. 4624/2019, ενδεικτικά άρθρα 29 – 35).

Μπορείτε να ασκήσετε τα δικαιώματά σας στέλνοντας e-mail στη διεύθυνση [mail@korinthos.gr](mailto:mail@korinthos.gr) ή επιστολή στην ταχυδρομική μας διεύθυνση (Κολιάτσου 32, Κόρινθος, Τ.Κ. 201 31) ή καταθέτοντάς μας οι ίδιοι το αίτημα αυτοπροσώπως συμπληρώνοντας την ειδική φόρμα, στο Δήμο μας. Έχετε τη δυνατότητα να επικοινωνήσετε και με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων (DPO) του Δήμου στέλνοντας e-mail στη διεύθυνση [dpo@korinthos.gr](mailto:dpo@korinthos.gr) . Ο Δήμος θα καταβάλει κάθε δυνατή προσπάθεια να ανταποκριθεί σε κάθε σχετικό αίτημά σας εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή του. Ωστόσο, η προθεσμία είναι δυνατόν να παραταθεί για δύο (2) επιπλέον μήνες λόγω πολυπλοκότητας του αιτήματός σας ή λόγω του όγκου των πληροφοριών κατόπιν σχετικής ενημέρωσής σας.

Έλαβα γνώση της ενημέρωσης για την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων από τον Δήμο Κορινθίων.

Κόρινθος, ……………….

Ονοματεπώνυμο: ……………………

Υπογραφή: ……………